

**ANEXO N°9:  
CERTIFICACIÓN DE PERMANENCIA DEL PERSONAL EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD**

**Señores:**

**PATRIMONIO AUTÓNOMO \_\_\_\_\_**

**Ref: Licitación Privada Abierta No. \_\_\_\_ de 2021**

El suscrito, actuando en nombre propio y/o en nombre y representación de \_\_\_\_\_ (consignar nombre del oferente si fuere persona jurídica u oferente conjunto), manifiesto, bajo la gravedad del juramento, lo siguiente:

- Que se mantendrá vinculado por lo menos el 10% de la nómina con personal en condición de discapacidad por un lapso como mínimo igual al plazo de ejecución del presente proceso de contratación.
- Que el número total de trabajadores en planta y el número de trabajadores discapacitados son los siguientes:

| <b>Número Total de Trabajadores en Planta</b> | <b>Número Total de Trabajadores en Discapacidad</b> |
|---|---|
|   |   |

Lo anterior, en cumplimiento a lo indicado en el numeral 6.1.2 de los Términos de Referencia y obtener el puntaje allí establecido.

Cordialmente,

**NOMBRE DEL PROPONENTE:** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN FÍSICA:** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN:** \_\_\_\_\_

**TEL.** \_\_\_\_\_

**NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL DEL PROPONENTE:** \_\_\_\_\_

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** \_\_\_\_\_